

「令和5年度 第2回 自動車運送事業に係る視野障害対策ワーキンググループ」

議事概要

日 時 : 令和6年3月29日(金) 18:00~20:00
場 所 : 中央合同庁舎3号館8F第一会議室(対面・WEB併用)
出席者 : 酒井座長、岩瀬委員、大西委員、國松委員、田中委員、松本委員、吉村委員
国土交通省 物流・自動車局安全政策課

議事次第に沿って、事務局からの資料の説明後、質疑応答や意見交換が行われた。主な内容は以下の通り。

議題(1) 令和5年度眼科検診普及に向けたモデル事業の進捗について

- 受診者が精密検査を受診しない背景には、受診者同様に事業者にも精密検査受診の重要性を理解できていない可能性がある。過年度調査で判明している限りにおいては、直ちに運転を中止する必要がある受診者はいなかったが、精密検査を受診していないだけなのかもしれない。次年度調査では精密検査未受診者への追跡をより強化して行う必要があるのではないかと。
- 視野障害は自覚症状が現れるのが非常に遅く、視野は欠損しているが視力は良好というケースが多い。労働安全衛生法上、健康診断で視力良好で所見なしと診断されれば、運転者は眼科受診の必要性を感じなくなる。加齢とともに視野障害を発症するケースもあるので、スクリーニング検査で所見がなかったからといって永久に発症しない保証はない。今年度最大の課題は、有所見者にいかに精密検査を受診させるかであると考えている。
- 視野障害を発症しても直ちに自覚症状が出るわけではないが、視野障害を起因とする交通事故が発生するリスクは高まる。スクリーニング検査で異常所見や所見疑いを発見できても、精密検査受診や治療に進まないというのは非常に惜しい。
- 眼科検診の重要性を周知する過渡期にあるため、普及方法を検討する必要がある。スクリーニング検査と精密検査を同時に行えれば、受診者の精密検査受診ハードルも下がるのではないかと。
- スクリーニング検査と精密検査受診は、検査器械等が異なることもあるし、医療保険適用可否の観点からも同一の検査とすることは難しい。異常所見有無のふり分けがスクリーニング検査の意義である。
- タクシーの受診者は高齢者が多く、有所見率も非常に高いことがわかったため、結果を事業者にも周知・強調したい。自覚症状がないことから、現場管理者は稼働率を考え、精密検査受診を促すことに消極的であることも考えられるため、管理者層への研修でも、視野障害は発症すれば症状は不可逆なものである等、視野障害の危険性に触れた方がよい。
- 現場管理者は点呼時に運転者の健康を確認するが、自覚症状があるものを優先して対応しがちである。バス業界も運転者不足が深刻化しており、運転者・事業者にも精密検査受診を促す方法を検討する必要がある。また、一般的な考えとして、無症状の人が医療機関にかかるハードルは高い。
- スクリーニング検査で今後発症リスクの高い運転者を発見し、継続して定期検査することで、初期段階で所見を発見できれば進行を止められる可能性が高まる。運転者自身の未来を確保するためにも積極的に精密検査を受けてもらいたい。
- セルフスクリーニングの一つである「クロックチャート」は正しく使用すれば視野異常を早期から自覚できる。視野異常を自覚すると自主的に医療機関にかかる割合が多くなる。一方で、

眼底検査を実施することで視野異常が起こりうる疾患を早期から発見できる。

- スクリーニング検査受診頻度について、高リスク者は毎年受診する等、ターゲットを絞って行うのも一案である。次年度のマニュアル改訂時にエビデンスに基づいた推奨受診頻度を記載したい。
- 自覚症状がないことから、精密検査の未受診だけでなく、運転者自身の判断で治療を中止してしまうケースもある。運転者・事業者には自覚症状の有無にかかわらず治療継続の重要性についても理解してもらいたい。

議題（２）自動車運送事業者における視野障害対策マニュアルの改訂について

- 現行のマニュアルでは緑内障以外の疾患についても説明したが、内容が専門的であり、より平易かつ精密検査受診を促すことができるような概要版の作成を提案する。
- 脳血管疾患による視野障害は、視力、眼圧、眼底によるスクリーニング検査では発見できず、精密検査での視野検査が必要となるため、検診を行う眼科医への認識も促し、横断的な連携を取る必要がある。
- 脳血管疾患の既往歴がある運転者は、スクリーニング検査受診の有無にかかわらず眼科受診を促すことも必要だと考える。また、眼病全般で自覚症状が現れるまで非常に時間がかかるため、自覚症状の有無にかかわらず検診を受けてもらいたい。一方で、現在日本眼科医会では労働安全衛生法等に基づく健康診断項目に眼底検査を追加（復活）するべく活動している。眼底検査項目追加の実現のため、今回のモデル事業の結果も参考にしたいと日本眼科医会から要望を受けている。
- 運転者・事業者にも理解しやすいような内容にしてもらいたい。
- 分量も含めて平易なものにしてもらいたい。例えばA3裏表4枚程度のリーフレット版を作成してもらえれば協会から全国の事業者に配布しやすい。
- 眼科検診受診に興味を持っている運転者もいる。疾患や症状等を簡潔に記載した、眼科検診受診を促すようなチラシなどがあれば、健康診断時等に運転者に配布しやすい。
- 脳疾患、心疾患、SASのマニュアルも内容は専門的で充実している一方で、運転者にまでメッセージが届いているのか疑問である。運転者や事業者への普及という観点から、よりメッセージ性が高く、扱いやすいボリューム感のツールの作成、例えば動画配信サイトでの映像配信等を提案する。
- 自身が作成を試みた動画材料は既に手元にある。また、委員のセミナー映像も活用できるのではないか。

総括

- 3年分のモデル事業のデータを蓄積したため、結果から判明した知見を活かし、検診受診につなげ、有所見、もしくはリスクのある運転者を早期発見につなげることが重要である。日本では健康診断から受診につながらないという問題は以前から存在している。脳健診においては、事業者からのコメントで「健診は重要だと理解しているが、人手不足の状況の中で運転者を休ませて受診させることが難しい」と確認しており、運転者・事業者には受診の重要性を認識してもらうための伝え方を工夫する必要がある。また、スクリーニング検査と精密検査の違いや精密検査受診の重要性など、医療提供者にとって常識でも医療の知識を持たない運転者・事業者には浸透していないこともある。昨今様々な健診・検査を受診するように促されている一方で、運転者に何度も別の医療機関に受診させるハードルは非常に高いため、複数の疾患に対し一度のスクリーニング検査が実施できるような仕組みをつくる提言も必要なのではないか。
- 本日の議論も踏まえ、マニュアルを令和6年度に改訂する。